IX kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 115)
z dnia 28 października 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 115)

28 października 2021 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, i **Bolesława Piechy (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2022 (druk nr 1624) w zakresie:

1) części budżetowej 46 – Zdrowie:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
c) zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami z zał. nr 7,
d) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8,

2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 72;

3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
c) dotacje celowe z zał. nr 8;

4) zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami z zał. nr 7;

5) dotacji podmiotowych z zał. nr 9;

6) programów wieloletnich w układzie zadaniowym z zał. nr 10;

7) planu finansowego instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;

8) państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
a) Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych,
b) Funduszu Medycznego;

9) planów finansowego państwowych osób prawnych z zał. nr 14:
a) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
b) Agencji Badań Medycznych,

10) środków europejskich w zakresie zdrowia w zał. nr 4 i 15;

11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Gadomski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikami, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Marta Przybylska** naczelnik w Departamencie Instytucji Płatniczej Ministerstwa Finansów ze współpracownikiem, **Maciej Szustowicz** wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Agata Ziółkowska-Serzycka** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Bogna Cichowska-Duma** ekspert Pracodawców RP, **Małgorzata Gil** radca prawny w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Mariusz Kocój** ekspert Federacji Porozumienie Zielonogórskie, **Danuta Miłkowska-Mendrek** członek KKR Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Marek Wleklik** członek Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Witam bardzo serdecznie panie i panów posłów. Witam pana ministra wraz ze współpracownikami i witam zaproszonych gości.

Dzisiejszy porządek dzienny obejmuje rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2022, druk nr 1624, w zakresie… Pozwólcie państwo, że nie będę tego wszystkiego czytał, macie to państwo w zaproszeniu. Powiem tylko o tych głównych elementach – już nie będę tych podpunktów czytał – czyli: części budżetowej 46 – Zdrowie, części budżetowej 83, części budżetowej 85, zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami – zał. nr 7, dotacji podmiotowych – zał. nr 9; programów wieloletnich w układzie zadaniowym – zał. nr 10; planu finansowego instytucji gospodarki budżetowej w zał. nr 12, planów finansowych państwowych funduszy celowych w zał. nr 13, planów finansowych państwowych osób prawnych z zał. nr 14, środków europejskich w zakresie zdrowia w zał. nr 4 i 15, części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta.

Zanim przejdziemy do omawiania projektu budżetu, pozwolą państwo, że stwierdzę przyjęcie protokołów z posiedzeń Komisji od maja 2021 r. do końca września 2021 r. – to są posiedzenia Komisji od nr 73 do nr 102 – wobec niewniesienia do nich zastrzeżeń. Czy są uwagi do przedstawionego porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek dzienny został przyjęty.

Szanowni państwo, aby tę dyskusję przeprowadzić sprawnie, proponuję następujące rozwiązanie. Proponuję, aby punkty od 1 do 10 zostały omówione wspólnie, w sposób następujący. Najpierw pan minister lub jego przedstawiciele, następnie koreferat, potem dyskusja. Osobno jedynie pkt 11, część budżetowa 66 – Rzecznik Praw Pacjenta – również pan rzecznik, koreferat pani poseł Masłowskiej i następnie dyskusja. Czyli, zadawalibyśmy pytania łącznie do punktów od 1 do 10, a następnie osobno do jedenastki.

Czy ktoś jest przeciwny tej propozycji? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że została ona przyjęta. Przechodzimy do procedowania. Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Gadomski:

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni goście, mam przyjemność przedstawić informację o ustawie budżetowej na rok 2022 w zakresie ochrony zdrowia. Myślę, że materiały, które państwu przekazaliśmy, są bardzo szczegółowe, więc nie będę odnosił się szczegółowo do poszczególnych zadań czy poszczególnych obszarów. Przedstawię te najistotniejsze dane dotyczące wydatków planowanych w ochronie zdrowia, zwłaszcza w części 46 – Zdrowie. Rozpocznę jednak od krótkiej informacji o nakładach na ochronę zdrowia, bo to one w pewien sposób – a może w fundamentalny sposób – determinują to, o jakich środkach w części 46 – Zdrowie mówimy, jakie środki zaplanowaliśmy na rok 2022.

Rok 2022 jest szczególny ze względu na zmiany wprowadzone ustawą z dnia 11 sierpnia br. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicz-

nych, tak zwaną ustawą 7% PKB, która zagwarantowała w 2022 r. zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia o dodatkowe 4 600 000 tys. zł. Te dodatkowe 4 600 000 tys. zł, to 4 600 000 tys. zł nie w stosunku rok do roku, tylko w stosunku do tej obietnicy z ustawy „6%". Ten poziom, który osiągniemy w następnym roku, czyli minimum 133 600 000 tys. zł, to w nomenklaturze ustawy „7%" 5,75% PKB. Wprowadzone zmiany to tak naprawdę kontynuacja systematycznego zwiększania nakładów na ochronę zdrowia, z którą mamy do czynienia przede wszystkim od okresu obowiązywania ustawy „6%", czyli od 2018 r.

Uwzględniając planowane wydatki ujęte w projekcie ustawy budżetowej na rok 2022, koszty Narodowego Funduszu Zdrowia, wydatki Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, odpis dla Agencji Badań Medycznych, nakłady w 2022 r., czyli te 133 600 000 tys. zł, są o 13 100 000 tys. wyższe zł niż nakłady zaplanowane w roku 2021 – to było 120 500 000 tys. zł – i aż o prawie 26 000 000 tys. zł wyższe niż nakłady zaplanowane w roku 2020. Tu w oczywisty sposób nie mówię o środkach związanych z przeciwdziałaniem pandemii, o środkach, które dzisiaj praktycznie w 100-procentach ponoszone są z funduszu covidowego. Nie włączamy ich do liczenia nakładów na ochronę zdrowia. Traktujemy je jako wydatki obok tego systemu, który państwu prezentuję, a też należy mieć na uwadze, że te wydatki to w tym roku będzie ponad 30 000 000 tys. zł. Pewnie na kolejny rok te plany będą nieco mniejsze. Poza samymi nakładami należy zauważyć, że wzrost wydatków na ochronę zdrowia w stosunku do roku 2021 dotyczy zarówno wydatków budżetu państwa – tutaj wzrost, łącznie ze środkami unijnymi, to 2 200 000 tys. zł, do prawie 25 000 000 tys. zł – jak również kosztów Narodowego Funduszu Zdrowia – tu zwiększenie o 11 000 000 tys. zł, do łącznej kwoty 108 300 000 tys. zł.

Wydatki w części 46 – przechodząc już do omówienia przedmiotu naszego posiedzenia Komisji – której dysponentem jest Minister Zdrowia, zostały określone w wysokości 14 900 000 tys. zł i są o około 3 000 000 tys. zł wyższe niż środki zaplanowane na ten cel w ustawie na rok 2021. Zwiększenie tych środków, w porównaniu z poprzednim rokiem, pozwoliło na zaplanowanie nowych zadań albo zwiększenie wydatków w działaniach kontynuowanych.

Do takich istotnych wzrostów rok do roku należy, na przykład – przytoczę kilka takich wzrostów – wzrost o ponad 850 000 tys. zł na finansowanie staży i specjalizacji medycznych. To przede wszystkim związane jest z zabezpieczeniem skutków podwyższenia wynagrodzeń stażystów i rezydentów, zgodnie z ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Drugą kategorią, gdzie mówimy o istotnych zwiększeniach, jest finansowanie uczelni medycznych wyższe o ponad 306 000 tys. zł. To bardzo duże zwiększenie z poziomu 1 700 000 tys. zł na 2 000 000 tys. zł. Jest to oczywiście zwiększenie związane z ciągłym, systematycznym wzrostem limitów przyjęć na studia. Do tego należy mieć na uwadze, że nowelizowana ustawa na rok 2021, która już przeszła przez parlament i została podpisana przez pana prezydenta, też gwarantowała dodatkowe 200 000 tys. zł subwencji dla uczelni medycznych. Zatem taki efektywny wzrost środków, którymi uczelnie będą dysponować w przyszłym roku, to ponad 500 000 tys. zł.

Wzrost o 130 000 tys. zł na inwestycje w szpitalach klinicznych, w szpitalach ogólnych, instytutach, do łącznej kwoty ponad 900 000 tys. zł. To z jednej strony kontynuacja realizowanych programów wieloletnich, ale też możliwość wprowadzenia nowych inwestycji i zakupów inwestycyjnych w 2020 r.

Wzrost o 56 000 tys. zł w ratownictwie medycznym, w zakresie Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Generalnie o wzrostach na ratownictwo powiem jeszcze przy budżetach wojewodów.

No i kontynuacja tak istotnych programów polityki zdrowotnej, jak chociażby Narodowa Strategia Onkologiczna, Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej, program leczenia chorych na hemofilię, program leczenia antyretrowirusowego osób żyjących z wirusem HIV. Tutaj też te środki istotnie większe niż w latach wcześniejszych.

Dodatkowo środki pozwoliły chociażby na rozpoczęcie nowych zadań inwestycyjnych i nowych działań rozwojowych, takich jak na przykład tak istotny program wsparcia

oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży na lata 2022–2023. Tutaj zabezpieczono w ustawie budżetowej środki w wysokości 40 000 tys. zł.

Również zostały zabezpieczone środki na wpłatę do Funduszu Medycznego w wysokości 4 000 000 tys. zł, która w ubiegłym roku była zaplanowana w rezerwie celowej. Teraz została zaplanowana w części 46 w standardowym limicie.

Bardzo ważne – i myślę, że od kilku już lat dobra tradycja – że przekazywane są środki w ramach dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia. W następnym roku zaplanowaliśmy je w wysokości prawie 700 000 tys. zł – 688 000 dokładnie, ale też trzeba mieć na uwadze, że z jednej strony, procedowana nowelizacja ustawy na 2021 r. dała dodatkowe 800 000 tys. zł dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia, ale też ustawa okołobudżetowa na rok 2022 mówi o możliwości przekazania do 1 000 000 tys. zł środków dla Narodowego Funduszu Zdrowia w postaci nieodpłatnego przekazania przez ministra finansów papierów wartościowych, obligacji skarbowych. Należy też zwrócić uwagę na to, że podobnie jak w latach poprzednich dla Narodowego Funduszu Zdrowia zostały zaplanowane dotacje celowe, w szczególności na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych, refundację kosztów leków przysługujących bezpłatnie kobietom w ciąży czy na finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej i szkoleń w tym zakresie.

Warto również zwrócić uwagę na to, że w przyszłym roku zaplanowaliśmy istotnie większe środki na finansowanie i współfinansowanie projektów unijnych. Wzrost o prawie 1 000 000 tys. zł, do poziomu 1 600 000 tys. zł, wynika głównie z przygotowanego przez nas programu REACT-EU, czyli takiego programu popandemicznego, w ramach którego niewydatkowane oszczędności środków unijnych z innych obszarów zostały przekazane do obszaru zdrowia. Cały ten program to 1 500 000 tys. zł, z czego rzeczywiście istotna część do wydatkowania w roku następnym, bo to jest wyłącznie dwuletni program.

Mamy oczywiście również zaplanowane ponad 1 800 000 tys. zł środków ujętych w pozycji 72 – środki na zadania w obszarze ochrony zdrowia – w rezerwie celowej. Tu przede wszystkim środki przeznaczone na realizację inwestycji budowlanych, zakupów inwestycyjnych, uzupełnienie środków na składki na ubezpieczenia zdrowotne, na wydatki majątkowe, zakupy infrastruktury technicznej, Centrum e-Zdrowia – tak ważne przy wdrażaniu chociażby kolejnych funkcjonalności „e” – czy na podwyżki wynikające z aktów prawnych związanych przede wszystkim z ustalaniem minimalnego wynagrodzenia.

Budżety wojewodów to istotna pozycja w dziale ochrona zdrowia. Istotna również dlatego, że bardzo duże wzrosty zaplanowaliśmy na rok następny. W 2022 r. te wydatki w budżetach wojewodów wyniosą ponad 6 100 000 tys. zł i będą wyższe o prawie 1 200 000 tys. zł, czyli 24% – to bardzo duży wzrost – w stosunku do roku 2021. Te zwiększone wydatki przede wszystkim w dwóch pozycjach: ratownictwo medyczne – to wzrost o prawie 600 000 tys. zł rok do roku, do poziomu 2 800 000 tys. zł, wynikający i ze zwiększenia stawki dobokaretki, i z przyznania 30-procentowego dodatku wyjazdowego w ostatnim czasie.

I bardzo duży wzrost na poziomie ponad 460 000 tys. zł, to wzrost związany z koniecznością wzmocnienia Inspekcji Sanitarnej. To kolejny już wzrost, bo – jak państwo pamiętacie – na 2021 r. również te środki zaplanowane i wydatkowane w tym roku były istotnie wyższe niż w roku 2020.

Szanowni państwo, szczegółowo nie będę omawiał planów finansowych Agencji Badań Medycznych, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medycznego czy Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie. Zostały one państwu przedstawione szczegółowo w informacji. Jeżeli byłyby do tego zakresu jakiekolwiek pytania, to jestem wraz moimi współpracownikami do państwa dyspozycji.

Konkludując jednym zdaniem, z punktu widzenia ministra zdrowia ten budżet w następnym roku jest dość komfortowy. Rzeczywiście udało się nam znaleźć środki praktycznie na wszystkie zadania, które zaplanowaliśmy. To też pokazuje skuteczność ustawy „7%” dającej gwarancję wzrostu nakładów, bo rzeczywiście ten komfort planowania jest istotnie większy, jak państwo widzicie, i te środki w zadaniach kontynuowanych

i w zadaniach nowych są znacznie łatwiej osiągane, są do dyspozycji ministra zdrowia w znacznie większej wysokości niż w latach poprzednich. Dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Czas na koreferat. Koreferentem naszej Komisji jest pani poseł Masłowska. Proszę bardzo.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Szanowni państwo, pan minister przedstawił bardzo szczegółowo wszystkie kwestie dotyczące budżetu państwa w części 46, łącznie z budżetem wojewodów i rezerwą celową, która będzie ewentualnie w dyspozycji ministra zdrowia. Ja przeanalizowałam dokładnie pozostałe fundusze, takie jak Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych czy też Fundusz Medyczny. Do tych funduszy nie ma zastrzeżeń. Po prostu projekt planu finansowego nie rodzi jakichś pytań, nie budzi zastrzeżeń. Natomiast można mieć pytania jedynie do planu finansowego na 2022 r. Agencji Badań Medycznych. O ile Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nie budzi zastrzeżeń, nie rodzi pytań, o tyle, jeśli chodzi o Agencję Badań Medycznych, rodzi się następująca kwestia.

Otóż w planie finansowym Agencji Badań Medycznych zaplanowano wzrost kosztów realizacji zadań o 11,3%, ale i znaczący wzrost funkcjonowania samej agencji aż o 212,9%. Co prawda koszt funkcjonowania Agencji Badań Medycznych w kosztach ogółem nie jest najwyższy, bo ogólne koszty zaplanowane na 2022 r. wynoszą 539 tys. zł – to jest wzrost o 14% w stosunku do poprzedniego roku – w tym koszt funkcjonowania Agencji Badań Medycznych to tylko 38 781 zł. To, w porównaniu z kosztami ogółem, niewielka kwota. Koszty realizacji zadań to pozostała, czyli 500 761 tys. zł.

Proszę państwa, panie ministrze, dlaczego koszty realizacji zadań są zaplanowane na 500 tys. zł, czyli o 11% więcej, aniżeli w roku poprzednim, natomiast aż o 93% wyższe są zaplanowane koszty funkcjonowania Agencji Badań Medycznych. Powiadam, kwota nominalna nie jest tak duża, ale procentowy wzrost zwraca uwagę. Jeśli można byłoby uzyskać informację ze strony ministerstwa, to oczywiście bylibyśmy za to wdzięczni.

Jeśli chodzi o pozostałe fundusze, jak wspomniałam, między innymi Fundusz Medyczny, który od dawna budzi zastrzeżenia, to oczywiście nie mamy krytycznych uwag. Następuje rozdysponowanie tego funduszu zgodnie z przepisami prawa i obowiązującymi ustawami. Wydaje się, że jedynie finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Funduszu Medycznego może budzić pytanie, dlaczego ta kwota spadła w stosunku do poprzedniego roku. I na tym bym zakończyła. Po prostu projekt budżetu państwa na 2022 r. w części 46 nie budzi zastrzeżeń i można rekomendować przyjęcie projektu ustawy budżetowej w części 46. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo pani poseł. Ja sądzę, że zanim otworzę dyskusję, poprosiłbym jednak pana ministra o udzielenie szerszych… Proszę?

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Panie przewodniczący, ja może odpowiem w toku pytań, bo jeszcze przygotowujemy się…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Bo rzeczywiście, jeżeli chodzi o sprawy dotyczące Agencji Badań Medycznych, to…

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Ja odpowiem w toku pytań…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

…ja mniej więcej rozumiem, dlaczego tak jest, a nie inaczej. Pewnie ona jakoś się konstruuje i te koszty pewnie wzrosną. Druga sprawa. Proszę też, żeby pan minister z zespołem przygotował krótkie wyjaśnienie dotyczące Funduszu Medycznego, bo on budzi pewne kontrowersje, zwłaszcza wydatkowanie środków finansowych z tego funduszu.

Skoro pan minister o to prosi, to przychylam się do tej prośby i w związku z tym otwieram dyskusję. Zaczniemy troszeczkę tak… Pan przewodniczący Miller.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie ministrze, będę miał pytania do pana. Panie ministrze, jak zwykle, co roku, kiedy jest ustanawiany nowy budżet, ja mam pytania. Jest tam zapisanych wiele sum – jak zapisy tego budżetu mają się do rzeczywistych potrzeb opieki zdrowotnej w Polsce. Mam na myśli w szczególności lecznictwo szpitalne.

Wiemy, że na 2019 r. – nie wiem, jak na 2021 r. – zadłużenie szpitali w Polsce wynosiło około 15 000 000 tys. zł. Chciałbym się tego dowiedzieć dlatego, że nie wcześniej niż 3 dni temu, na posiedzeniu Sejmiku Samorządu Województwa Opolskiego, który się zebrał na wniosek szpitala, oceniono możliwości funkcjonowania szpitali w województwie opolskim. Jeżeli sytuacja będzie dalej tak postępowała, to wiele z tych szpitali jest zagrożonych.

Panie ministrze, chodzi o to, że szpitale mają obowiązek oddawania pewnych środków, które otrzymały w czasie pandemii covidowej, a same są już wysoko zadłużone. Czy państwo ujęli w tym budżecie fakt, że między 70% a 80% kosztów prowadzenia szpitali to są środki na stałe wydatki, czyli na ogrzewanie, personel, zakup leków itd.? Dzisiaj stajemy wobec sytuacji takiej, że w przyszłym roku zapowiada się – również wskutek decyzji rządu – wzrost o 93% kosztów energii elektrycznej dla tych szpitali, a oblicza się, że o ponad 400% wzrosną koszty związane z ogrzewaniem, czyli z wykorzystywaniem gazu.

Otóż chciałbym panu powiedzieć, że dotrze do państwa apel samorządu województwa opolskiego, który na podstawie sprawozdań dyrektorów szpitali zwraca się do ministerstwa o stworzenie w ramach programu ministerstwa, podobnie jak dla przedsiębiorców, tarczy, która będzie chroniła szpitale przed tymi konsekwencjami. Chciałbym, żeby państwo przedstawili nam, jak oceniacie w tej chwili działania szpitali, jakie środki dokładnie pójdą na działalność szpitali i czy według was te środki, które przedstawiacie w budżecie, będą gwarantowały, że lecznictwo szpitalne – ja już nie mówię o pozostałym – będzie niezagrożone, bo trochę inaczej wygląda to, co państwo przedstawiacie, a inaczej przedstawia się sytuacja na dole.

Sejmik Samorządu Województwa Opolskiego zwraca się do pana ministra o niezwłoczne opracowanie i wdrożenie przez rząd RP tarczy antykryzysowej dla systemu ochrony zdrowia w Polsce, to jest rozwiązań i narzędzi w postaci systemu rekompensat na wzór antykryzysowej tarczy branżowej dla przedsiębiorców, które pomogą w ograniczeniu skutków epidemii wirusa SARS-CoV-2 dla podmiotów leczniczych, a także pozwolą im na zachowanie płynności finansowej oraz ciągłości udzielania świadczeń w roku bieżącym i kolejnych latach funkcjonowania. Bardzo prosimy o rozważenie takiej możliwości, ponieważ zbliża się czwarta fala pandemii, sytuacja jest naprawdę bardzo poważna. Nie wyobrażam sobie sytuacji, w której zostanie odcięty prąd, gaz, a szpitale nie będą mogły zakupić leków. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę, pan poseł Wolski najpierw... Proszę, pan poseł Szopiński.

Poseł Janusz Szopiński (Lewica):

Szanowny panie ministrze, ja mam tylko jedno pytanie, takie bardzo porządkowe. Otóż gdzie i kiedy będzie przedłożony plan środków covidowych na rok 2022 i czy w ogóle będzie przedłożony? To jest pierwsze pytanie.

I drugie pytanie. Były wydatki związane z COVID-em na funkcjonowanie placówek służby zdrowia również w roku 2021 i w roku 2020. Jak panu się wydaje, gdzie my mamy się zwrócić o rozliczenie owych środków, żeby nam pokazano, na co te pieniądze zostały przeznaczone? To jest pytanie do pana jako reprezentanta rządu.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, my mówimy o budżecie na 2022 r., a nie o sprawozdaniu z budżetu z poprzednich lat. Sądzę jednak, że pan minister do tego się odniesie.

Również przypominam – pan przewodniczący Miller to doskonale wie – że szpitale pozyskują środki z różnych źródeł, ale najmniejsze jednak z budżetu państwa. Jeżeli rozumiem ten apel, to on wymaga odpowiedniego uregulowania ustawowego. W obecnych przepisach konstytucji takiego budżetu, takiej pozycji, panie przewodniczący, nie znajdziemy, i to jest zrozumiałe. Proszę, pan poseł Hardie-Douglas.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Proszę państwa, wysłuchaliśmy tutaj wystąpienia pana ministra Gadomskiego w takim charakterystycznym dla niego tonie propagandy sukcesu, jak to wzrastają w Polsce wydatki na opiekę zdrowotną. Na ochronę zdrowia mają wzrosnąć w 2022 r. do 5,75% PKB.

Powiedział pan, że wydatki budżetowe rok do roku rosną o 2 200 000 tys. zł, a realizacja programów wieloletnich z budżetu – co widzimy tutaj – jest zaplanowana na 729 000 tys. zł. Wydaje się, że to nie do końca prawda. W 2021 r. wydatki z budżetu na opiekę zdrowotną wynosiły 21 000 000 tys. zł, natomiast na rok 2022 zaplanowano o 88 000 tys. zł mniej.

Jest tak, że państwo pokazujecie tutaj coś, co w żaden sposób od was nie zależy. To znaczy, zwiększenie całkowitych nakładów wynika z prognozowanego wzrostu wynagrodzenia. Ten wzrost wynagrodzenia na 2022 r. jest szacowany na 6,7%. Jeżeli jest taki wzrost wynagrodzenia, to oczywiście w sposób naturalny wzrasta składka zdrowotna, czyli dopływ pieniędzy do Narodowego Funduszu Zdrowia – nie dzięki wam – jest po prostu dużo większy. Ponieważ oczekiwana dynamika wzrostu PKB jest niższa niż oczekiwany wzrost wynagrodzeń, to wzrasta udział wydatków na opiekę zdrowotną w stosunku do PKB, i stąd nagle macie to 5,75. To nie jest żadna zasługa przekazywania większych środków budżetowych. To jest pierwsza rzecz, którą chciałem powiedzieć, że uprawiacie taką propagandę sukcesu, która niewiele ma wspólnego z prawdą.

Natomiast drugą sprawę już tu pan przewodniczący zasygnalizował. Ja chcę oczywiście dwa słowa powiedzieć na temat Funduszu Medycznego, który faktycznie budzi różnego rodzaju kontrowersje. Uważamy, że to, co dzieje się z funduszem to jest jeden wielki skandal. Państwo z powodu chęci… Pan prezydent na działania w czasie kampanii prezydenckiej i zwiększenie swoich szans na reelekcję wymyślił Fundusz Medyczny, który, przypomnę, miał wynosić 2 000 000 tys. zł w roku 2020, 4 000 000 tys. zł w 2021 r. i potem sukcesywnie, co roku, kolejne 4 000 000 tys. zł, które miały iść na enumeratywnie wymienione różnego rodzaju wydatki, niewątpliwie słuszne.

W kontekście tego, o czym mówił pan poseł Miller, czyli dramatycznej sytuacji wielu szpitali, która raczej w przyszłym roku się nie zmieni – przypomnę państwu, że szpitale, żeby realizować swoje zobowiązania, muszą zarobić, a żeby zarobić, to muszą mieć odpowiednio wycenione procedury. Te procedury w ciągu 10 lat wzrosły o 11%. Przez 10 lat 11%. Popatrzmy na samą inflację, jaka jest przez te lata. Oczywiście tych pieniędzy dramatycznie brakuje.

Pierwsza rzecz jest taka, że w ogóle, jeśli chodzi o cały ten fundusz, to jeżeli były 2 000 000 tys. zł w roku 2020, których nikt nie widział, potem 4 000 000 tys. zł miały być wydatkowane w 2021 r., a wiemy, że wydatkowano do tej pory sto kilkadziesiąt milionów z tych niby 4 000 000 tys. zł, w przyszłym roku 4 000 000 tys. zł, to już powinno być tych miliardów 10 w 2022 r. Tymczasem tutaj czytamy, że państwo będziecie wydatkowali z funduszu 2 200 000 tys. zł, jeżeli ja dobrze czytam. Ja nie jestem ekonomistą, ale tak mi się wydaje, że tak to należy czytać. Zatem gdzie są te pozostałe pieniądze. Dlaczego te pieniądze z funduszu nie są po prostu przekazywane do Narodowego Funduszu Zdrowia, który wtedy mógłby przeszacowywać procedury medyczne w ten sposób, żeby szpitale zarobiły między innymi na wzrost wydatków związanych choćby z planowanymi, olbrzymimi podwyżkami cen prądu czy gazu? To jest jeden wielki fake, co tutaj… Przynajmniej nie oszukujcie ludzi i nie mówcie, jak świetnie rządzicie i jak olbrzymie nakłady idą na opiekę zdrowotną, bo jest coraz gorzej.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Wolski, proszę uprzejmie.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

My też mamy świadomość tego, że główne finansowanie jest akurat z Narodowego Funduszu Zdrowia, a tu jest niewiele ponad 10%, ale w realnej sytuacji wszystko jest ważne. Chciałbym jednak troszeczkę rozwinąć to pytanie odnośnie do Funduszu Medycznego, do którego mam te same wątpliwości co kolega, bo na początku roku będziemy mieli w Funduszu Medycznym 2 300 000 tys. zł z przecinkiem, pod koniec roku ponad 4 000 000 tys. zł i te pieniądze będą przekazane w zarządzanie ministrowi finansów

– lokaty terminowe. Jakie to cudowne lokaty terminowe ma pan minister finansów, żeby znacznej części tych pieniędzy, brzydko mówiąc, nie zeżarła inflacja, która będzie na pewno bardzo wysoka? Czy o tym rząd pomyślał?

Jeszcze pytanie, bo będziemy niedługo łączyli Państwową Agencję Przeciwdziałania Alkoholizmowi i Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, mamy również Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, a ta ustawa łącząca to wszystko w całość była złożona 30 września b.r. Rozumiem, że jeśli chodzi o te środki na mocy tej ustawy przyjęte, to zmieniona jest ustawa budżetowa w tej części i że środki na zapobieganie alkoholizmowi, przeciwdziałanie narkomanii i hazard staną się jednymi pieniędzmi po nowym roku. Ponieważ mam wątpliwości, chciałem spytać, czy tak się stanie.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo, pan przewodniczący Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, rzeczywiście czasy są dość trudne. Pamiętamy pandemię, pamiętamy bardzo dramatyczne okresy i finansowanie, takie bardzo efektywne, bohatersko spisującego się personelu medycznego w czasie pandemii. Pomimo tego budżet na 2022 r. określiłbym jako stabilny. Mało tego, nawet bym powiedział, w miarę optymistyczny i kompleksowo obejmujący wszystkie działy w dziedzinie zdrowia.

Oczywiście jeśli przyjmiemy, że o 13 100 000 tys. zł, w porównaniu z 2021 r., jest więcej środków w medycynie, czyli praktycznie chodzi o wydatki – sumując – budżetu państwa, funduszy celowych oraz środki Narodowego Funduszu Zdrowia, i jeśli wiemy, że w 2022 r. będzie to w aspekcie tej ustawy „7% PKB" 5,75% PKB, no to jest wynik bardzo dobry, zadowalający, który, szczerze mówiąc, napawa optymizmem. Są oczywiście pewne kwestie, być może pewne wątpliwości, natomiast chciałbym pochwalić za pewne kwestie.

Fundusz wojewody praktycznie zwiększa się o 1 200 000 tys. zł, a więc dotrzymujemy obietnic, jeśli chodzi o ratownictwo medyczne, jest 30% dodatków. To znaczy dodatek wyjazdowy i 30% wynagrodzenia, a więc wzrost w przypadku dobokaretki typu S o 1400 zł i podstawowej o 1000 zł. To są wymierne pieniądze w aspekcie ratownictwa medycznego. I oczywiście w ogóle wzrost 600 000 tys. zł dla ratownictwa medycznego. To jest potężny zastrzyk środków, aczkolwiek rzeczywiście zawsze będą kwestie być może do uregulowania. No i oczywiście Sanepid, Inspekcja Sanitarna, która też wykazała się bohaterskim działaniem w aspekcie pandemii, teraz tak samo działa, i to że pomyśleliśmy, aby jeszcze zwiększyć satysfakcję zawodową i praktycznie wynagrodzenia tych pracowników, jest godne pochwały.

Jeśli chodzi o Fundusz Medyczny, jest nieco ponad 4 000 000 tys. zł, a więc ustawowy obowiązek jest spełniony. Ja sam mam pewne pytania do zadania, jeśli chodzi o finansowanie z subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego.

Wszyscy wiemy, że są pewne leki innowacyjne i jest procedura RDTL-u, czyli ratunkowego dostępu do technologii lekowych i też technologia lekowa o wysokiej wartości leczniczej. Tutaj mamy społeczne zapotrzebowanie na różnego rodzaju leki innowacyjne, bardzo nowoczesne terapie genowe itd., i rzeczywiście czasami jest olbrzymia presja środowisk społecznych, samorządowych i też indywidualnych działań w aspekcie tych leków, nie tylko w chorobach rzadkich albo ultra rzadkich, ale też w kwestiach pewnych schorzeń onkologicznych, gdzie rzeczywiście jest walka o życie, o każdy dzien. Chciałbym więc doprecyzować, panie ministrze, czy ten wzrost o 16,6% w RDTL-u, czyli ratunkowym dostępie do technologii lekowych, jest w aspekcie zapotrzebowania... Jakie macie zapotrzebowanie w tych ramach? Czy to jest wystarczające?

Natomiast miałbym jeszcze jedno pytanie, bardzo konkretne, jeśli chodzi o powiatowe szpitale. Ten temat już się przewijał, aczkolwiek w czarnych scenariuszach. To jest charakterystyczne dla opozycji, że zawsze to krytykanctwo, czarnowidztwo, ten defetyzm jest powszechny. Natomiast rzeczywiście można byłoby spytać o szpitale powiatowe, bo była taka kwestia, że dajemy 750 000 tys. zł na wzmocnienie wszystkich szpitali

powiatowych w Polsce i na to wszyscy czekamy. Czy to jest realne? Czy w tym budżecie to jest zaplanowane i czy to będzie realizowane? Na razie dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Najpierw poprosiłbym, jeżeli to możliwe, żeby pani poseł Masłowska wyłączyła mikrofon, bo nie wiem, jak z jakością nagrania. Następna w kolejności pani minister Szczurek-Żelazko. Proszę bardzo.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, ja myślę, że na wstępie należy to bardzo wyraźnie podkreślić, że takiego budżetu na ochronę zdrowia, jak został w tym projekcie ustawy budżetowej przedstawiony, nie było nigdy, i to jest chyba prawda oczywista. Rozumiem, że prawem opozycji jest krytykować, ale myślę, że warto też czasami racjonalnie się zachować i zauważyć to, że jest wyraźny wzrost nakładów na ochronę zdrowia. To obecny rząd zagwarantował ustawowo wzrost nakładów na ochronę zdrowia i to precyzyjnie realizuje, bo w roku 2022 nakłady te wyniosą, tak jak ustawa mówi, 5,75% PKB. Jest to wyraźny wzrost. Nie tak dawno, kilka lat temu, kiedy jeszcze państwo rządzili, mogliśmy tylko pomarzyć o takich nakładach na ochronę zdrowia. Ta ścieżka jest wyznaczona i jest sukcesywnie realizowana.

Bardzo się cieszę, że w projekcie ustawy budżetowej – o czym mówił już tutaj pan przewodniczący Hoc – znalazły się środki, i to wyraźne, na poprawę sytuacji w sanepidach, bo wiemy, jak ważną rolę odgrywała ta instytucja w trakcie pandemii, i nadal odgrywa. Wiemy też, w jaki sposób była traktowana przez wiele, wiele lat, jak likwidowano laboratoria, doprowadzano do tego, że powiatowe stacje były właściwie szczątkowymi organami, które nie miały żadnej możliwości realizacji swoich zadań statutowych. W tej chwili zostało to odbudowane, jest wzmacniane i te środki, które w budżecie przeznaczone są na sanepidy, na pewno spowodują, że wszyscy możemy czuć się bezpiecznie w przypadku kolejnych pandemii czy epidemii. Miejmy nadzieje, że takowych nie będzie.

Bardzo się cieszę, że w budżecie znalazły się też zwiększone środki na uczelnie medyczne. Wielokrotnie państwo narzekali, że mamy za mało kadr. Oczywiście wszyscy o tym wiemy i robimy wszystko, żeby wielkość kadr medycznych z roku na rok była zwiększana i to jest czynione. W tej chwili w projekcie budżetu jest wyraźny wzrost środków, które zostaną przeznaczone dla uczelni medycznych, z jednej strony, na inwestycje – będzie można poprawić infrastrukturę techniczną i udoskonalić ten warsztat, na którym będą ćwiczyć studenci. Z drugiej strony, są to też środki, które będą przeznaczone na zwiększenie liczby studentów na wydziałach medycznych.

Zatem w tych wszystkich obszarach, które państwo przedstawili, jest wyraźny wzrost nakładów. Wynika to z jednej strony oczywiście ze zwiększonej składki zdrowotnej. Tutaj pan poseł stwierdził, że to jest zasługa obecnego rządu, że wzrastają wpływy do Narodowego Funduszu Zdrowia. Szanowni państwo, to dzięki temu, że rząd Prawa i Sprawiedliwości doprowadził do tego, że gospodarka funkcjonuje bardzo dobrze, że jest stabilna, że wiele osób znajduje legalne zatrudnienie, wzrastają przychody Narodowego Funduszu Zdrowia. To jest tak oczywiste, że chyba tego nie trzeba tłumaczyć. Bardzo się cieszymy, że te wpływy do Narodowego Funduszu Zdrowia są tak duże, ale to podziękowania dla pana premiera Morawieckiego, że w taki sposób prowadzi naszą gospodarkę, że możemy między innymi widzieć ten pozytywny efekt w zakresie ochrony zdrowia.

Myślę więc, że ten projekt budżetu jest skrojony optymalnie, na miarę tych możliwości. Wyraźny wzrost nakładów we wszystkich praktycznie dziedzinach. Oczywiście też dołączyłabym się do pytania pani poseł Masłowskiej odnośnie do ABM-u, bo czytając ten projekt budżetu trochę mnie zastanowiły te koszty związane z działalnością bieżącą ABM-u, myślę więc, że tutaj pan minister nam to wszystko skrupulatnie wyjaśni. Tak więc, w mojej ocenie, ten zaproponowany budżet będzie gwarantował poprawę sytuacji w ochronie zdrowia, sukcesywną poprawę, i należy to zauważyć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pani poseł Dziuk, bardzo proszę.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, bardzo chciałabym podzielić zdanie przedmówczyni, pani poseł Szczurek-Żelazko. Jako parlamentarzysta, który drugą kadencję pracuje w Komisji Zdrowia, widzę po liczbach, jak to finansowanie na służbę zdrowia i te działy, które do tej pory nie były dostrzegane, wzrasta. Tu chcę dać przykład chociażby chorób rzadkich, które nigdy nie były zauważane. Jest zrobiona strategia rządowa i leki są sukcesywnie refundowane dla osób, które naprawdę miały wiele problemów. Tutaj była podnoszona ta kwestia w aspekcie społecznym, który był bardzo istotny w tych dyskusjach finansowych. I tu chciałabym bardzo podziękować Ministerstwu Zdrowia, które pochyliło się nad tymi problemami.

Chcę również podkreślić bardzo istotną rolę wzrostu finansowania profilaktyki, stworzenie mechanizmu „Profilaktyka 40 plus", który wchodzi w życie. Miałabym więc apel do opozycji, aby te kwestie propagowała, pokazywała dobre standardy współpracy ponad podziałami politycznymi, żeby przede wszystkim mieć na względzie dbałość o zdrowie Polek i Polaków. I w tych kwestiach też chciałabym ministerstwu podziękować, a my po to spotykamy się w Komisji i na innych forach, aby wspomagać działanie ministerstwa, które jest zauważalne.

Jeżeli chodzi o budżet na przyszły rok, jest on w miarę dobrze przygotowany. Powiedziałabym, że opozycja w tym zakresie nie może pochwalić się swoimi dokonaniami, ale my jesteśmy po to, żeby z państwem wspólnie usiąść, porozmawiać, wypracować i wspólnie działać – jak wcześniej powiedziałam – na rzecz poprawy zdrowia Polek i Polaków.

Panie ministrze, jako poseł wielkie uznanie odnośnie do tych kwestii. I chciałabym poprosić, żeby pan minister jeszcze raz powtórzył w liczbach – to było już kilka razy mówione, jak od roku 2015 do stanu obecnego wygląda wzrost finansów na służbę zdrowia i przykładowo podać, jak było za czasów poprzedników, żeby jednoznacznie uciąć te wszystkie dywagacje, których wysłuchujemy tutaj, na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Chodzi o to, żeby państwo naprawdę merytorycznie z nami dyskutowali i pokazywali miejsca, gdzie możemy znaleźć porozumienie i współpracować z Ministerstwem Zdrowia w taki istotnych kwestiach, jakimi jest zdrowie. Razem, szanowni państwo, droga opozycjo, działajmy dla poprawy zdrowotności Polek i Polaków. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Zawisza, proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, ja mam takie wrażenie, że rząd Prawa i Sprawiedliwości dość dobrze radzi sobie z wydawaniem pieniędzy. Bez większych oporów idzie przelewanie miliardów na propagandę. Bez mrugnięcia okiem i dosyć szybko idzie wyrzucenie 1 500 000 tys. zł na budowę muru twierdzy Europa, który ma nas chronić przed kobietami w ciąży i dziećmi o ciemniejszej karnacji koczującymi w nocy przy zerowej temperaturze w lesie.

Chciałabym zapytać o rzeczy, które pięknie wyglądają na papierze, bo na papierze nakłady budżetu państwa na ochronę zdrowia rosną, w czym spory udział mają pieniądze przekazywane na prezydencki Fundusz Medyczny. Ten fundusz miał służyć dostępowi do nowoczesnego leczenia dzieci, modernizacji szpitali pediatrycznych i onkologicznych, i tu dochodzimy do punktu, w którym przekraczamy drzwi z napisem „Rzeczywistość", bo rzeczywistość jest taka, że plan finansowy Funduszu Medycznego pokazuje – lwiej części z niego nie wydano. Na koncie jest ponad 4 000 000 tys. zł. Teoretycznie samorządy, które w związku z rozwiązaniami Polskiego Ładu będą miały pod górkę z inwestycjami, mogłyby skorzystać z tych pieniędzy, ale – jak donosi prasa – jest olbrzymi problem z ich pozyskaniem i wydatkowaniem.

Dostęp do nowoczesnych leków też jest teoretyczny. Co się dzieje z pieniędzmi, które miały iść na kosztowne leki dla małych pacjentów i pacjentek? Wciąż żyjemy w kraju, w którym co rusz widać dramatyczne zbiórki pieniędzy na leczenie dzieci. Fundusz Medyczny miał tę sytuację załagodzić choć w części. Dlaczego tak się nie dzieje? Dlaczego mrozicie te pieniądze, nie wydajecie ich na te innowacyjne terapie, na które po prostu ludzie teraz zbierają pieniądze? Fundusz Medyczny miał tę sytuację załagodzić, i pewnie

by załagodził, gdyby działał. Wygląda na to, że zamiast wielkiego projektu wspierania szpitali i zakupu innowacyjnych leków, mamy po prostu wielką lokatę na koncie bankowym. Można oczywiście dyskutować o tym, jaki kształt przybrał ten Fundusz Medyczny, ale niedopuszczalna jest sytuacja, w której te pieniądze nie pracują na rzecz systemu ochrony zdrowia i dobra pacjentek i pacjentów.

Dlatego ponawiam pytanie, jak jest wydatkowany Fundusz Medyczny. Dlaczego te pieniądze nie są wydatkowane na terapie innowacyjne, tak żeby przynajmniej część tych zbiórek, gdzie ludzie prywatnie zbierają na leczenie lekami innowacyjnymi, była przejęta przez ten Fundusz Medyczny? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pan przewodniczący Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja tylko dwa słowa chciałbym powiedzieć. Przede wszystkim trzeba zgodzić się z jednym, że rząd realizuje ustawę, którą przyjęliśmy, a dotyczy nakładów na opiekę zdrowotną w wyznaczonej ścieżce czy mapie drogowej na 5,57%. Oczywiście budżet dokłada tylko pewną część tych środków finansowych, bo gros z nich pochodzi przecież z Narodowego Funduszu Zdrowia ze składki zdrowotnej, która jest quasi podatkiem znanym jako środek publiczny. Część z tych pieniędzy, oczywiście w bardzo małym zakresie, jest naszą indywidualną składką, bo to nie jest tak, że tylko podatek PIT jest tutaj uruchomiony. Jednak żeby tego dokonać, trzeba było przede wszystkim zrobić ogromny wysiłek, żeby podnieść podstawowy czynnik, jakim jest płaca minimalna. Pani poseł, jeżeli nie podniesie się płacy minimalnej, to nie ma szans, żeby zwiększył się jakikolwiek nakład w Narodowym Funduszu Zdrowia dotyczący oczywiście składki zdrowotnej. Czyli, z tego trzeba się cieszyć.

Nie chciałbym się tu odnosić do pewnych rzeczy, bo to, jak będą rozkładane akcenty w tym budżecie, które państwo przeznacza na zdrowie w części 46, w części wojewodów, w części funduszy celowych czy w części funduszy specjalnych, to jest zawsze decyzja polityczna. Ona bierze się nie z jakiegoś woluntaryzmu, nie z jakiegoś „chce mi się", tylko w reakcji na potrzeby Polaków. Być może pan poseł X i pani posłanka Y mają inne preferencje, ale Polska jest jedna i te preferencje muszą być godzone, bo nie znam kraju, gdzie nie prowadzi się zbiórek, pani poseł, na innowacyjne technologie medyczne. Nawet w Stanach to jest rozpowszechnione, ale i w Niemczech takie zbiórki się prowadzi.

Oczywiście rozumiem – ale chciałbym uzyskać odpowiedź, jeżeli chodzi o Agencję Badań Medycznych, czyli fundusz tej agencji – że aby takie badania prowadzić muszą być fachowcy, odpowiednio wyposażone laboratoria, odpowiednio wyposażone również w sprzęt informatyczny. I to nie bierze się znikąd, to nie spada z nieba, tylko trzeba to po prostu zakupić, trzeba tych specjalistów opłacić i trzeba też to powiedzieć, że część tych badań ma charakter niekomercyjny. To nie jest tak, że tylko firmy farmaceutyczne czy firmy produkujące sprzęt medyczny wydatkują swoje własne pieniądze, ale również państwo, i tu bardzo nisko się chylę, że ten niekomercyjny fundusz badań medycznych jest uruchomiony. Zawsze o tym była dyskusja, czy państwa – również w Unii Europejskiej – mają współuczestniczyć w badaniach medycznych i ponosić nakłady finansowe na niekomercyjne badania medyczne, bo to jest rzecz niekomercyjna, nie przynosi dochodu budżetowi państwa, a raczej firmie, która ten lek wyprodukuje. Jednak na końcu zawsze jest człowiek, czyli nasz obywatel, który z tego skorzysta. O to bym prosił.

Wydaje mi się, że budżet jest zrównoważony. Jasne jest, że pewne sprawy, które tkwią w Funduszu Medycznym będą się zmieniać. Tak na dzisiaj są prognozowane, takie są jego ustawowe nakłady. Wydaje mi się, że minister ma w Funduszu Medycznym cztery subfundusze, jeżeli dobrze sobie przypominam, i musi również godzić pewne potrzeby czy pewne priorytety, które zakłada. To tak jest, że opozycja może mieć inne priorytety i być może kiedyś – nie potrafię określić przyszłości, pewnie dalekiej – będzie mogła je realizować, ale zawsze państwo możecie spróbować, tylko za jakiś czas, za parę ładnych lat. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze zgłoszenia? Pan poseł Kapinos, proszę.

Poseł Fryderyk Kapinos (PiS):

Szanowny panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, chciałbym wzmocnić zarówno głos pani minister Szczurek-Żelazko, jak i pani poseł Barbary Dziuk, że ten budżet jest bardzo dobrze przygotowany i jest zdecydowanie większy niż moglibyśmy zakładać. I tak słucham pana z opozycji, który mówi o propagandzie. Chciałbym więc zapytać. W 2015 r. nakłady według planu wynosiły 74 741 000 tys. zł, a w 2014 r. 73 389 000 tys. zł, więc wzrost był o niecałe 2% rok do roku. Teraz, na 2022 r. jest plan 133 624 000 tys. zł, a plan na 2021 r. to 120 525 000 tys. zł, czyli wzrost o 11%. Czy to więcej czy mniej? Czy 133 000 000 tys. zł w 2022 r. w stosunku do 74 741 000 tys. zł w 2015 r. to jest więcej czy mniej? Czy to jest propaganda czy to są żywe pieniądze? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Na tym kończymy rundę pytań. Proszę o odpowiedź pana ministra. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dziękuję, panie przewodniczący. Może od ogółu do szczegółu, czyli zacznę właśnie od propagandy sukcesu, i odnoszę się do pana posła… Jednak powiem. Powiem wprost – to nie jest propaganda. To jest sukces. Nazwijmy to może wprost. A ten sukces jest wyrażony liczbami, które nie kłamią, panie pośle, szanowni państwo.

Przyzwyczailiśmy się do mówienia o nakładach. No i wiem, że zaraz będzie kontra ze strony państwa mówiąca, że to nie budżet, to NFZ. Znamy tę narrację. To ja państwu powiem, ta narracja jest błędna.

Szanowni państwo, w roku 2018 – już nie idźmy do 2015, chociaż zaraz jeszcze na chwilkę pójdę – budżet Ministra Zdrowia w części 46 to 5 000 000 tys. zł, teraz 15 000 000 tys. zł. To nie jest propaganda sukcesu. To jest potrojenie możliwości ministra zdrowia wydatkowania środków na ważne inicjatywy.

Jeżeli popatrzymy na łączne wydatki budżetowe na ochronę zdrowia, to w roku 2018 – nie 2015 – to niecałe 14 000 000 tys. zł. Teraz 25 000 000 tys. zł. To nie propaganda, to liczby. To namacalne miliardy złotych. W 2015 r. – 9 000 000 tys. zł. Teraz – 25 000 000 tys. zł.

Panie pośle, to nie jest propaganda. To są realne pieniądze, które minister zdrowia potrafił we współpracy z ministrem finansów, z Radą Ministrów, wyasygnować i rzeczywiście zasilić nimi środki niezbędne w sektorze ochrony zdrowia na inwestycje, na rozwój kształcenia, na ABM i na cały katalog innych rzeczy, o których dzisiaj mówimy.

Pan poseł mówił o 80 000 tys. zł mniej w budżecie. Panie pośle, to nieprawda. To błąd wyciągania wniosków z tabel budżetowych. Mówił pan o 80 000 tys. zł w dziale ochrona zdrowia. Natomiast dział ochrona zdrowia to nie są wszystkie wydatki budżetowe na ochronę zdrowia, bo nie ma tam chociażby wydatków na Agencję Badań Medycznych. Nie ma tam chociażby wydatków na dotację dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie ma tam chociażby wydatków na szkolnictwo wyższe, w którym, tak jak mówiłem, istotnie te wydatki zwiększamy.

Zatem, jeszcze raz, wydatki budżetowe na ochronę zdrowia w roku 2022 wynoszą 24 900 000 tys. zł. i są o 2 200 000 tys. zł wyższe niż w roku poprzednim, i o 14 000 000 tys. zł wyższe niż w roku 2015. To są fakty, to są liczby i – w mojej ocenie, a mam nadzieję, że nie tylko w mojej – to jest jednak sukces.

Schodząc niżej, Fundusz Medyczny. Szanowni państwo, kilka kwestii związanych z Funduszem Medycznym. Postuluję panie przewodniczący, może trzeba zrobić posiedzenie Komisji związane z Funduszem Medycznym – mamy rocznicę jego funkcjonowania, bo państwo mówicie o tym projekcie, jakbyśmy już latami go realizowali. Przypominam, realizujemy go niecały rok i realizujemy go w arcytrudnych warunkach pandemii. Wydaje się więc, że to dość młody projekt.

Szanowni państwo, Fundusz Medyczny miał kilka subfunduszy. Dlaczego te wydatki są mniejsze niż zakładaliśmy w różnych pozycjach? A może one wcale nie są mniejsze, bo zaraz powiem, jakie są plany na przyszłość.

Szanowni państwo, pediatria. Bezlimitowe świadczenia w pediatrii były jednym z ważniejszych filarów tego projektu. Myślę, że szpitale pediatryczne byłyby beneficjentami, gdyby nie pandemia. Niestety szpitale pediatryczne nie sięgają praktycznie po żadne środki z tych zaplanowanych, a planowaliśmy na to prawie 600 000 tys. zł rocznie.

Czy to zmieni się po pandemii? Myślę, że już się zmienia, bo już w tym roku widzimy niestety napływ pacjentów do szpitali, do oddziałów pediatrycznych i jestem przekonany, że już za chwilę te nadwykonania w tym zakresie ruszą i te środki będą przekazywane do dyspozycji tych podmiotów.

Subfundusze lekowe. Szanowni państwo, zachęcam do lektury ustawy. Tam była określona ścieżka, jakie działania planujemy w ramach subfunduszy lekowych, jakie działania planuje Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, jakie działania planuje minister zdrowia. Te działania były związane z przygotowaniem wykazu technologii innowacyjnych, wykazu technologii o wysokiej skuteczności klinicznej i terminy, które zostały narzucone ustawą, są dotrzymane.

Projekty tych aktów zostały przygotowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zakończona została analiza przez ministra zdrowia, trwają dzisiaj rozmowy z sektorem farmaceutycznym, ale też, szanowni państwo, miejmy to na uwadze – możemy te działania związane z wylistowaniem tych technologii, w których minister zdrowia pierwszy raz aktywnie mówi firmom farmaceutycznym „chcemy to refundować, chcemy, żebyście złożyli wnioski refundacyjne”, ale piłeczka jest po drugiej stronie... Na 9 technologii innowacyjnych, które określiliśmy jako te godne zainteresowania, tylko 3 firmy przystąpiły do rozmów. Jest to niezależne od nas. Nie możemy zmusić nikogo, nawet ustawowo nie będziemy w stanie nikogo zmusić, żeby sprzedawał nam leki, jeżeli nie chce ich sprzedawać. Teraz w wykazie technologii lekowych o wysokiej skuteczności mamy zdefiniowanych 35 cząsteczek. Mam nadzieję, że odzew sektora farmaceutycznego będzie większy i tych wniosków refundacyjnych zostanie złożonych jednak więcej.

Ratunkowy dostęp do technologii lekowych. Pan poseł Hoc pytał, czy 16% to jest wystarczający wzrost. Nasze oczekiwania w przypadku RDTL były znacznie większe. Tak, uprościliśmy te zasady, daliśmy ogrom kompetencji podmiotom leczniczym we współpracy z konsultantami wojewódzkimi, że liczyliśmy, że sięgną po ten budżet chętniej. Widzimy dzisiaj – tak jak mówię, po tym niecałym roku funkcjonowania Funduszu Medycznego – że małe podmioty nie sięgają albo są bardzo bierne w tym zakresie. Natomiast duże prawdopodobnie przekroczą ten poziom 3% w stosunku do programów lekowych, które mają.

Szykujemy się z nowelizacją. Prawdopodobnie tym dużym podmiotom damy większe możliwości, czyli zwiększymy ten procent, a tym małym albo pozostawimy, albo rzeczywiście postaramy się obniżyć. Tutaj aktywne działania, również po stronie konsultantów wojewódzkich, w zakresie pewnego zachęcania do czerpania z tych środków, bo my też wolelibyśmy, żeby te środki były wykorzystywane.

No i być może jeden z istotniejszych finansowo komponentów Funduszu Medycznego, czyli inwestycje. Szanowni państwo, inwestycje mają pewien swój bieg. Inwestycje i środki z inwestycji wydatkowane w Funduszu Medycznym będziemy widzieli tak naprawdę za dwa lata, gdy ta aktywność ruszy. Dlatego to – i może warto zwrócić na to uwagę – że dzisiaj te środki są przekazywane do funduszu i nie są wydatkowane, to nie znaczy, że one przepadają. Te środki, w myśl zapisów ustawowych, przechodzą z roku na rok i już od roku 2024 te wydatki w kolejnych latach przekraczają 5 000 000 tys. zł – 6 000 000 tys. zł, czyli więcej niż będzie wynosił ten wpływ do funduszu. Na tym polega pewna logika tych projektów.

W najbliższym tygodniu ogłosimy pierwszy konkurs w zakresie infrastruktury strategicznej. Natomiast, żeby może państwo też zrozumieli, dlaczego te przygotowania projektów trwają kilka miesięcy, powiem, że to jest jeden konkurs, w którym będzie alokacja 1 500 000 tys. zł na wsparcie obszaru pediatrii w Polsce. 1 500 000 tys. zł to połowa środków, którymi dysponował minister zdrowia w poprzedniej perspektywie unijnej w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. 3 000 000 tys. zł były

wdrażane przez 6 lat – wiele postępowań konkursowych, wiele inwestycji. Tutaj robimy jeden konkurs na 1 500 000 tys. zł. Na wiosnę drugi na 2 000 000 tys. zł w zakresie wsparcia onkologii. Myślę, że wszystkim nam zależy, a mi na pewno, żeby te programy konkursowe były przygotowane z należytą starannością, nie na szybko, nie na wariata. To za duże środki, żebyśmy wydatkowali je w sposób nieprzemyślany. Sama lista kryteriów konkursowych, która została wypracowana, którą publikujemy w najbliższym tygodniu, to dwadzieścia kilka różnych kryteriów oceniających potencjał podmiotu, oceniających infrastrukturę obecną, oceniających projekt inwestycyjny itd. itd. Wierzę po prostu, że gdy to przygotujemy raz a porządnie, dobrze, to będzie to procentować i te środki naprawdę będą wydatkowane.

To może teraz do szczegółu. Agencja Badań Medycznych i wzrost nakładów na koszty funkcjonowania agencji. Szanowni państwo, jest pewna trudność w porównywaniu tego planu rok do roku. Już mówię, dlaczego.

Ocena skutków regulacji przy tworzeniu agencji mówiła o tym, że docelowa etatyzacja przy pełnym uruchomieniu środków grantowych to 100 etatów. W tamtym roku budując plan finansowy zakładaliśmy na początku roku, że nie dojdziemy do tej docelowej etatyzacji. Plan był na 70 etatów. W trakcie roku te procesy rekrutacyjne, zwiększona skala działalności, pozwoliły jednak zwiększyć tę etatyzację do tych zakładanych 100 etatów.

Dodatkowo wraz z nowymi zadaniami, które nakładamy teraz na Agencję Badań Medycznych…. Są to zadania związane chociażby z tymi możliwościami zwiększonymi w ramach obligacji, które Agencja Badań Medycznych może otrzymać w przyszłym roku, ze zwiększonym strumieniem środków na granty, ale również z istotnym strumieniem wsparcia w zakresie projektów unijnych, gdzie agencja będzie dysponowała do wydatkowania środkami unijnymi niebagatelnej wysokości, bo w perspektywie kolejnej, jeśli dobrze pamiętam, ponad 1 000 000 tys. zł. To spowodowało, że zdecydowaliśmy się tę etatyzację zwiększyć do 120 etatów, co, uważam, i tak w stosunku do skali działalności jest pewnie zbyt małym zwiększeniem i pewnie – zakładam – jednak ta etatyzacja będzie musiała rosnąć. Dlatego ten plan odzwierciedla tę zmianę – 70 etatów planowanych w tamtym roku, 120 planowanych na ten rok. To jest tak naprawdę całe wytłumaczenie tego tematu. Natomiast koszty działalności czy koszty grantowe faktycznie wzrosły o 10%–12%, kilkanaście procent, ale – tak jak mówię – one będą rosły i my też nie zakładamy, że w toku roku 2022 nie będziemy zmieniali planu finansowego i zwiększali właśnie pozycji związanej z kosztami, ale nie kosztami funkcjonowania agencji, tylko kosztami działalności, tymi środkami grantowymi, którymi agencja dysponuje.

Szpitalnictwo. Pan przewodniczący Miller pytał o szpitalnictwo. Szanowni państwo, w budżecie Ministra Zdrowia nie ma oczywiście środków na szpitalnictwo. Te środki są zaplanowane w planie Narodowego Funduszu Zdrowia. Przypominam, że plan Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie właśnie kosztów finansowania świadczeń medycznych rośnie rok do roku o prawie 8 000 000 tys. zł, w stosunku do roku 2021. To są zmiany, które dzisiaj nie zakładają, i plan finansowy nie zakłada jeszcze pozytywnych zmian, które mają być związane ze zwiększeniem składki zdrowotnej.

Myślę, że w trakcie 2022 r. będzie korekta dość istotna, bo zakładamy siedmiomiliardowy wzrost przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia. To są środki, które można, i które oczywiście będziemy również przeznaczać na wzrosty wycen. Już dzisiaj możliwości w roku 2021, również zwiększone tą nowelizacją ustawy budżetowej, spowodowały, że od 1 lipca b.r. zdecydowaliśmy się na zwiększenie wycen ryczałtów szpitalnych o 7%, a w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej o kilkanaście – 10 plus chyba jeszcze pewne korektory. To łącznie kilkanaście procent zwiększonych wycen w AOS-ie. I myślę, że w 2022, wraz z tymi nowymi możliwościami finansowymi, będziemy te wydatki na wzrost wycen w szpitalnictwie również zwiększać.

Pan przewodniczący mówił tu o pewnym systemie rekompensat. Przypominam, że w takich obszarach, w których rzeczywiście placówki medyczne, podmioty lecznicze nie mogły działać, czyli właśnie rehabilitacja, działalność uzdrowiskowa, psychiatria, my… W ostatnim czasie była przecież poprawka poselska do jednej z ustaw, w której zdecydowaliśmy się właśnie na wdrożenie systemu rekompensat w tych zakresach. Natomiast przypominam też, że szpitale w ogromnej większości działają na bazie ryczałtów

i tych ryczałtów nikt szpitalom nie zabiera. Te ryczałty, niezależnie od tego, czy w pandemii realizowały świadczenia na poziomie 40%, 50%, 60%, 80% czy 100%, szpitale otrzymały. Co więcej, ogromna część szpitali powinna mieć niższe koszty funkcjonowania, skoro zrealizowała 70%–80% tego, co realizowała przed pandemią. To widać również w wynikach finansowych szpitali, i ta sytuacja szpitali niestety – przewrotnie, bo przez pandemię – polepszyła się. I chyba kończąc już kwestię…

Aha, mam jeszcze dwa pytania pana posła Szopińskiego. Pytanie o środki z funduszy celowych i ich lokowanie, to być może pytanie bardziej do przedstawiciela ministra finansów, ale generalnie wszystkie wolne środki z funduszy celowych są lokowane przez ministra finansów. To standardowa procedura, która funkcjonuje od lat, ustawowa, nie tylko w Funduszu Medycznym, ale we wszystkich funduszach celowych.

Natomiast odnośnie do planu COVID, niestety nie jestem w stanie udzielić odpowiedzi, bo plan finansowy funduszu COVID i generalnie wydatki pandemiczne, nie są realizowane wyłącznie przez ministra zdrowia. Tych dysponentów, którzy mają możliwości korzystania z tego funduszu, jest więcej. To inne resorty, to Kancelaria Prezesa Rady Ministrów. Oczywiście my nie uchylamy się od pewnego sprawozdania. Jeżeli taka byłaby wola Komisji, nie wiem czy w ramach dodatkowego posiedzenia, na którym możemy to przedstawić, oczywiście dysponujemy takim rozliczeniem i roku 2020, i roku 2021, i budujemy plan na rok 2022.

Tak jak państwu mówiłem, w roku 2021 w ramach tych środków, którymi dysponuje minister zdrowia, te wydatki przekroczą 30 000 000 tys. zł, czyli jeśli dobrze pamiętam przekroczą połowę wielkości funduszu COVID zaplanowanego na ten rok. Jeżeli tylko Komisja uzna, że warto o tym podyskutować, to jak najbardziej takie sprawozdanie jesteśmy w stanie Komisji przedstawić. Szanowni państwo, dziękuję za uwagę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Hardie-Douglas, proszę.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Chciałbym dosłownie w paru zdaniach odnieść się do wypowiedzi pana ministra. Tłumacząc jakąś zupełnie karykaturalną różnicę między wydatkami z Funduszu Medycznego a zaplanowanymi środkami, między innymi pan podaje, że przyczyną jest to, że zaplanowaliście znaczną kwotę na płacenie z tego funduszu za nadlimity w pediatrii, a te nadlimity się nie pojawiły, ponieważ był COVID, więc nie mogliście wydać tych pieniędzy. Czy pan minister nie widzi absurdalności tego rozważania? Dlaczego nagle pieniądze za nadlimity w oddziałach dziecięcych zjawiły się w jakimś subfunduszu? Przecież to jest kompletny absurd. To jest absolutnie zadanie Narodowego Funduszu Zdrowia. Gdyby Narodowy Fundusz Zdrowia miał te pieniądze zaplanowane, a nie pojawiłyby się nadlimity w pediatrii, to mógłby je wydać choćby na te szpitale, o których pan mówił. Gdy pan odnosi się do pytania pana posła Millera, to pan mówi – nie, nie, to nie jest budżet, to jest Narodowy Fundusz Zdrowia, to tam są pieniądze na szpitale, a jeśli na pediatrię, no to my nie wydaliśmy ich z funduszu, ponieważ nie było nadlimitów. Przecież to są absurdy kompletne. W ogóle, dlaczego ten fundusz…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Jedna prośba, panie pośle, panie doktorze…

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Chcę wytłumaczyć…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie doktorze, rozumiem, że pan pyta. Proszę też krótko, bo pan minister już odpowiadał. Tylko bardzo proszę – niech pan nie powtarza kilkukrotnie „absurd”. Szanujmy się nawzajem. Pan minister też nie będzie w ten sposób odpowiadał…

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Ja tak to oceniam, panie przewodniczący. Dla mnie to jest absurd…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To niech pan przedstawia swoją ocenę, ale bez określeń tego typu.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Wydaje mi się, że słowa, jakich udzielam… Jako poseł Rzeczypospolitej Polskiej wybrany w wyborach bezpośrednich mam prawo tak robić. Nikogo nie obrażam. Uważam, że to są absurdalne rozwiązania. Cały ten fundusz jest jedną wielką głupotą. Mówiłem to wielokrotnie i to teraz jeszcze powtarzam…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, to świadczy o panu a nie o nikim innym, jeżeli pan używa tego typu słów.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Być może w pana ocenie. Tak uważam i tak mówię otwartym tekstem.

Ponieważ tutaj w trakcie dyskusji pan poseł z Prawa i Sprawiedliwości wymienił różnego rodzaju liczby. To jest taki zabieg socjotechniczny, mówi, że w 2015 r. było tyle, a teraz jest tyle. Chcę tylko powiedzieć, że mamy koniec 2021 r. i od 2015 r. dzieli nas 6 lat. W roku 2015 był koniec kryzysu. My działaliśmy w zupełnie innej sytuacji finansowej.

Chcę powiedzieć, że rząd, który odchodził, dopiero chyba w maju w roku wyborczym uporał się z tak zwaną procedurą nadmiernego deficytu, o czym w ogóle nikt nie mówi. Nie można było zwiększać żadnych wydatków, ponieważ był narzucony pewien rygor przez Unię Europejską w wydatkowaniu pieniędzy budżetowych. Dopiero uwolnienie od tej procedury nadmiernego deficytu spowodowało, że hulaj dusza, piekła nie ma, co bardzo chętnie wykorzystaliście przejmując w świetnym stanie gospodarkę po rządach Donalda Tuska. Tak więc taka jest prawda i niech pan tutaj nie opowiada… Wy rządzicie w okresie prosperity, w okresie, kiedy jest bardzo… Ale moment, już kończę. Niech pani się nie denerwuje za parę słów prawdy… Prawda jest jedna…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, miało być krótko. Pan wygłasza tutaj kilkuminutowe exposé.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Kończę... Kończę…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę wszystkich państwa o spokój…

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Wiem, że się denerwujecie, bo nie lubicie, jak wam ktoś prawdę w oczy mówi.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

…a pan poseł niech skończy. Panie pośle, pan kończy. Do pointy…

Poseł Rajmund Miller (KO):

Czy mogę, panie przewodniczący?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan poseł mówi…

Poseł Rajmund Miller (KO):

Jurek, poczekaj. Proszę państwa, wtedy, kiedy państwo z PiS-u zarzucaliście platformie różne rzeczy i finansowania, nikt z nas się nie odzywał. Zachowajcie kulturę i dajcie…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie, nie, nie…

Poseł Rajmund Miller (KO):

Przepraszam bardzo, proszę nie buczeć, bo jesteśmy na posiedzeniu Komisji. To jest brak kultury…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle…

Poseł Rajmund Miller (KO):

Czy pozwoli mi pan skończyć?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, skoro pan przywołuje historyczne wydarzenia, to ja podchodzę wyjątkowo liberalnie. Udzielam głosu panu posłowi, teraz panu. Pan poseł Arłukowicz w ogóle nie dopuszczał do udzielania głosu komukolwiek. Jako wiceprzewodniczący wielokrotnie próbowałem to robić, a on powiedział – koniec, nie ma dyskusji, on udziela głosu, teraz nie udziela głosu, i tak było. Pan doskonale o tym wie.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie pośle, liczę…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja traktuję was naprawdę z ogromną delikatnością i wyrozumiałością. Bardzo proszę, panie pośle… Nie udzieliłem panu głosu, włączył pan sobie mikrofon… Niech pan dokończy – pan poseł Hardie Douglas – jeżeli ma pan jeszcze coś do powiedzenia, bo to naprawdę nie uchodzi, szanowni państwo.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Nie. Swoje uzyskałem. Widzę, że państwo są zadowoleni z mojej wypowiedzi. Tak więc ja już bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. To panie pośle, w takim razie ja. Jeszcze nie zabierałem głosu. Chociaż dwa zdania powiem w tej sprawie.

Szanowni państwo, jeżeli mówimy o prosperity czy złej koniunkturze, to chcę państwu powiedzieć, gdyż państwo mogą o tym nie wiedzieć będąc trochę krócej w Sejmie – że otóż tak się składa, że w roku 2007 była wyjątkowo dobra sytuacja budżetowa. Były duże środki finansowe, co pozwalało zaplanować zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do 6% PKB. Niestety, państwo – powiem najdelikatniej jak można – mieli inną koncepcję zagospodarowania nadwyżki budżetowej, która wówczas się pojawiła. Później dopiero, po dwóch latach państwa rządów, pojawił się kryzys w Europie. Później mamy sytuację taką, panie pośle. Jak wiem – wielokrotnie o tym mówiliśmy – proszę sobie sprawdzić, ile dodatkowych środków wpłynęło chociażby z luki VAT-owskiej, co można było dzięki temu z tym zrobić.

I powiem na koniec, szanowni państwo, drodzy wyborcy, jeżeli tak się składa, że na te 30 lat kilka lat rządzi Zjednoczona Prawica i za każdym razem, kiedy my rządzimy, bo również w latach 2005–2007 – mamy taki fart, że jest świetnie w gospodarce, to głosujcie państwo na tych farciarzy, a nie tych pechowców. Panie ministrze, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Panie przewodniczący, krótko, bo rzeczywiście… Jeżeli pan poseł uważa, że absurdem są rozwiązania związane z wprowadzeniem bezlimitowych świadczeń, no to ja pytam, dlaczego tego nikt nie realizował wcześniej. Ja uważam, że wprost odwrotnie, absurdem było to, że pediatria nie była bezlimitowa wcześniej…

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

W ogóle nie o tym mówiłem.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Panie pośle…

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Pan minister polemizuje z jakimiś zdaniami, których nie wypowiedziałem…

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Panie pośle, pan wypowiedział wiele różnych słów, łącznie z tym, że Fundusz Medyczny jest głupotą. Czyli wszystkie działania, które zaplanowaliśmy dla pacjentów są głupotą. No tak to trzeba odbierać, bo tak pan mówi.

Panie pośle, to powiem panu jeszcze tak. My nadlimity wprowadziliśmy nie tylko w pediatrii, ale jeszcze w AOS-ie, w diagnostyce obrazowej, zaćmie, endoprotezoplastyce i w tych wszystkich zakresach stać nas było na to i mieliśmy odwagę to zrobić. I myślę, że te nadwykonania w pediatrii pojawią się i nie będą absurdem, tylko będą

niestety realną koniecznością dzisiejszego obłożenia szpitali pediatrycznych. A w tym, że my to finansujemy ze źródła, jakim jest Fundusz Medyczny a nie Narodowy Fundusz Zdrowia, nie widzę absurdu. Widzę w tym jedynie to, że znaleźliśmy źródło finansowania tego, co wcześniej nie było finansowane. Czy to jest Narodowy Fundusz Zdrowia, budżet państwa, Fundusz Medyczny czy inny fundusz celowy, to jest to tylko źródło finansowania. Efekt jest ten sam. Finansowanie pediatrii, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i innych zakresów jest dzisiaj w Polsce bezlimitowe. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Przechodzimy do kolejnego punktu – Rzecznik Praw Pacjenta. Bardzo proszę przedstawiciela rzecznika.

Dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta Jarosław Fiks:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, szanując czas, krótko. W części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta dochody na poziomie 30 tys. zł, mniejsze o 2 tys. zł. Wydatki bieżące – 16 600 tys. zł – kształtują się na poziomie 113%.

Zatrudnienie w stosunku do roku teraźniejszego planujemy zmniejszyć o 8 etatów. Będzie wynosiło 140 etatów.

Na świadczenia na rzecz osób fizycznych, z których głównie finansowana jest Komisja Lekarska działająca przy Rzeczniku Praw Pacjenta, planowane i przeznaczone będzie 25 tys. zł. Jeśli chodzi o wydatki majątkowe, tu mamy kwotę 232 tys. zł, z czego – co pragnę podkreślić – 130 tys. zł planujemy przeznaczyć na zakup samochodu elektrycznego, do czego jesteśmy zobowiązani Strategią na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju w zakresie elektromobilności.

W układzie zadaniowym realizujemy zadanie i będziemy realizować w przyszłym roku w dwóch funkcjach. Jedną z nich jest bezpieczeństwo zewnętrzne i nienaruszalność granic. Drugą jest funkcja 20 – Zdrowie.

Warty podkreślenia jest fakt, że po raz pierwszy będziemy korzystać również z dofinansowania z Unii Europejskiej. Chciałbym tutaj zaznaczyć, jak ważna jest współpraca międzyresortowa i podziękować Ministerstwu Zdrowia za wsparcie i nieocenioną pomoc w pozyskaniu prawie 5000 tys. zł na projekt „Po pierwsze pacjent – działania Rzecznika Praw Pacjenta na rzecz poprawy jakości usług zdrowotnych". Pokrótce powiem, że będzie on polegał na przeszkoleniu, rozpropagowaniu materiałów dla wszystkich podmiotów medycznych, dla każdego rodzaju osoby w podmiocie działalności od rejestracji, po lekarza, po fizjoterapeutę, po pielęgniarkę. Takie szkolenia planujemy przeprowadzić do końca przyszłego roku. Bardzo serdecznie dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Mam tylko jeszcze prośbę, żeby pan się przedstawił.

Dyrektor generalny BRPP Jarosław Fiks:

Jarosław Fiks, dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Bardzo dziękuję. Otwieram dyskusję. Przy okazji poinformuję, że pani poseł Masłowska ma równolegle posiedzenie Komisji Finansów Publicznych, więc za chwilę dotrze i przedstawi koreferat. Na razie proszę – czy są pytania do pana rzecznika, czy do pana ministra? Proszę bardzo. Nie widzę zgłoszeń.

W takim razie mamy następującą sytuację. Myślę, że tak czy inaczej przedstawię opinię, która jest do przedstawienia. Mam też pytanie, czy musimy przedstawić koreferat. Musimy? Jest to obowiązek? Pani poseł wie. Pani poseł ma w tym momencie głosowania. Równolegle są dwa posiedzenia Komisji. Dlatego pytam, czy jest obowiązkowe przedstawienie koreferatu. Mnie się wydaje, że nie, jeżeli wszyscy się zgodzimy. A jeżeli się nie zgodzimy, to zarządzę przerwę.

Sekretarz Komisji Monika-Żołnierowicz-Kasprzyk:

Jeżeli Komisja wyrazi zgodę, możemy zrobić bez koreferatu. Jest w porządku, dlatego…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. W takim razie, czy jest ktoś przeciwny, abyśmy wyrażali swoją opinię w głosowaniu bez przedstawienia koreferatu do części Rzecznika praw Pacjenta. Nie widzę nikogo, kto byłby przeciwny, a więc pozwólcie państwo, że w takim razie przedstawię projekt opinii nr 15 Komisji Zdrowia dla Komisji Finansów Publicznych w sprawie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2022, druk nr 1624, w zakresie działania Komisji, uchwalonej na posiedzeniu w dniu 28 października 2021 r.

„Komisja Zdrowia, na posiedzeniu w dniu 28 października 2021 r. rozpatrzyła rządowy projekt ustawy budżetowej na rok 2022 w zakresie…” – tu powtarza się dokładnie to, co jest w porządku obrad, więc pozwolą państwo, że nie będę tego czytał. To są poszczególne części, według takiego samego układu jak w porządku obrad, z podziałem na punkty od 1 do 11. Myślę, że nikt się nie sprzeciwia i nie muszę czytać tych poszczególnych punktów.

„Komisja, po zapoznaniu się z rządowym projektem ustawy budżetowej na rok 2022, a także stanowiskami dysponentów części budżetowych i opiniami ekspertów oraz dyskusji, pozytywnie zaopiniowała wymienione części projektu ustawy budżetowej na 2022 r.

Komisja upoważnia poseł Gabrielę Masłowską do przedstawienia powyższej opinii na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych”.

Szanowni państwo, przechodzimy zatem do głosowania. Kto jest za pozytywną opinią? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję uprzejmie. Proszę o podanie wyników.

Głosowało 16 posłów – za 13, nikt nie był przeciw, 3 osoby się wstrzymały. Stwierdzam, że Komisja wydała pozytywną opinię.

Pani poseł Masłowska już wcześniej wyraziła zgodę na przedstawienie tej opinii na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie i zapraszam państwa serdecznie na godzinę 18.00